

**GAMBARAN KARAKTERISTIK USIA, STRES, DAN
GAYA HIDUP PADA KLIEN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
WONOPRINGGO PEKALONGAN**

Hilda Oktaviani Putri¹ , Wiwiek Natalya, M.KEP,Sp.Kom²
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jl. Ambokembang No.8 Kedungwuni Pekalongan
Email: Hildaoktav08@Gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi salah satu penyebab kematian dini di seluruh dunia. Pengetahuan akan faktor-faktor yang paling berperan dalam terjadinya hipertensi akan sangat membantu dalam upaya deteksi dini untuk mengurangi angka kejadian hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik usia, stress dan gaya hidup pada klien hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. Desain penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan jumlah 107 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner gaya hidup dan PSS (*Perceived Stress Scale*). Hasil Distribusi frekuensi menunjukkan bahwa jumlah hhipertensi terjadi pada rentang usia 46-55 tahun yang terjadi pada hipertensi tahap II adalah 31 responden (29,0%) dengan tingkat stress sedang adalah 81 responden (75,7%), responden dengan gaya hidup yang tidak sehat adalah 60 responden (56,1%). Saran untuk penelitian ini memberikan promosi kesehatan terkait dengan faktor yang mempengaruhi pada klien hipertensi sebagai upaya pencegahan kejadian hipertensi dengan pengontrolan tekanan darah secara teratur

Kata Kunci : Gaya hidup, Stress, Usia

ABSTRACT

Hypertension is one the causes of premature death worldwide. Knowledge of the factors that most play a role in hypertension will be very helpful in early detection efforts to reduce the incidence hypertension. This study aims to describe the characteristics of age, stress and lifestyle in hypertensive clients at Puskesmas Wonopringgo in Pekalongan District. This research design is a descriptive study research. The sampling technique used cluster random sampling with 107 respondents. Data collection tools using lifestyle questionnaires and PSS (Perceived Stress scale) Results Frequency distribution shows that the amount of hypertension occurs in the age range 46-55 years that occurs in stage II hypertension is 31 respondents (29.0%) with moderate stress levels are 81 respondents (75.7%), respondents with lifestyle that are not healthy were 60 respondents (56.1%). Suggestions for this study provide health promotion related to factors affecting hypertensive clients as an effort to prevent the incidence of hypertension by controlling blood pressure regularly

Keyword : Age, lifestyle, stress.



PENDAHULUAN

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang dapat memicu terjadinya stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan penyebab utama gagal ginjal kronik Diperkirakan pada tahun 2025 hipertensi salah satu penyebab kematian dini di seluruh dunia. Jumlah 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi (*World Health Organization* (WHO), 2018).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas 2018), menunjukkan angka prevalensi hipertensi secara nasional pada kelompok usia (>18 th) yaitu semakin meningkat 34,1%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 25,8%. Di Indonesia masalah hipertensi cenderung meningkat Prevalensi hipertensi di Pulau Jawa 41,9%, dengan kisaran di masing-masing provinsi 36,6% - 47,7%. Prevalensi di perkotaan 39,9% (37,0% - 45,8%) dan di pedesaan 44,1 (36,2%-51,7%).(Muhlisin & Laksono, 2011).

Insiden hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur individu. Kebiasaan merokok merupakan salah satu penyebab dari hipertensi karena mengandung nikotin dalam tembakau yang dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat secara cepat.(Sartik. Tjekyan & Zulkarnain, 2017).

Saam dan Wahyuni (2013, dalam Yuningsih dkk, 2017) mengemukakan bahwa 90% hipertensi belum diketahui secara pasti faktor penyebabnya. Dari beberapa penelitian menyebutkan ada faktor yang dapat mempengaruhi dan dapat dikendalikan yaitu kebiasaan olahraga, pola makan, pekerjaan,

pendidikan, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol dan stress. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikendalikan adalah usia, jenis kelamin dan keturunan. Stress bisa menyerang siapa saja karena stress tidak mengenal usia muda maupun tua seperti dimasyarakat, stress menyerang masyarakat kota besar karena mengalami beban tuntutan pekerjaan. Sedangkan didesa stress menyerang masyarakat karena persoalan ekonomi seperti kemiskinan maupun kesulitan dalam mencari pekerjaan (Yuningsih dkk, 2017).

Studi pendahuluan data kesakitan di Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. Periode 01 Januari sampai dengan 17 Desember tahun 2018, didapatkan jenis penyakit yang tertinggi yaitu hipertensi esensial dengan total 3.030 orang. yang terdata dari 14 Desa/Kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo. Dengan rata-rata umur 26-70 tahun.

Hasil wawancara di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan terhadap 5 responden pada tanggal 30 januari 2019 yang terdiri dari perempuan 3, laki-laki 2, usia rata-rata 30-70 tahun. Ketika dilakukan wawancara Satu responden laki-laki sudah berhenti merokok 5 tahun yang lalu, dan yang satunya masih merokok. Dua dari 3 responden perempuan jarang melakukan olahraga setiap hari karena sibuk dengan tuntutan kerja dan aktivitas masing-masing. Semua responden menyukai makanan berlemak dan asin seperti gorengan dan ikan yang di asinkan. Mereka sering sakit kepala ketika kecapean serta terkadang marah-marah.



Berdasarkan uraian tersebut di dapatkan suatu gambaran bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang potensial. Bila dibiarkan, keadaan ini akan menimbulkan berbagai macam komplikasi yang berujung kematian. Pengetahuan akan faktor-faktor yang paling berperan dalam terjadinya hipertensi akan sangat membantu dalam upaya deteksi dini.

METODE PENELITIAN

Desain penlitian ini adalah studi deskriptif. Deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau mendeskripsi suatu masalah dalam bidang kesehatan yang terjadi di dalam masyarakat

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Jumlah populasi ada 502 orang yang terdiagnosa hipertensi pada bulan Desember 2018 sampai Februari 2019 di 14 Desa atau Kelurahan Kecamatan Wonopringgo. Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Cluster random sampling* yaitu total keseluruhan sampel ada 107 responden dan yang tereklusi terdapat 24 responden Waktu penelitian dimulai pada tanggal 9 - 16 Juli 2019.

Penelitian ini menggunakan dua jenis kuesioner yaitu kuesioner gaya hidup dan *The Perceived Stress Scale* (PSS-10) Peneliti melakukan uji validitas terhadap dua kuesioner dengan menggunakan metode uji korelasi *product moment* (R) dan uji

reliabilitas dengan metode KR 20 dengan nilai validitas kuesioner gaya hidup yaitu sebesar 0,451–0,712 dan PSS sebesar 0,96 dan nilai reliabilitas Kuesioner gaya hidup yaitu sebesar 0,887 dan PSS sebesar 0,85.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan dengan jumlah responden sebesar 107. Adapun karakteristik responden didapatkan hasil bahwa rata-rata usia responden adalah sebagian besar responden pada rentang usia 46-55 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 65 responden (60,7%).

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Klasifikasi klien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo pekalongan

Distribusi frekuensi klasifikasi klien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan tahun 2019 (n=107)

Hasil TD	F	%
Normal (120/80)	1	0,9
HT tahap 1 (130-139/80-89)	11	10,3
HT tahap II (lbih dari 140/90)	90	84,1
HT urgency (180/120)	2	1,9
HT emergency (lebih dari 180/120)	3	2,8
Total	107	100,0



Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai hipertensi tahap II (lebih dari 140/90) yaitu 90 responden (84,1%), hipertensi tahap I (130-139/80-89) yaitu 11 responden (10,3%).hipertensi urgency (180/120) yaitu 2 responden (1,9%), hipertensi emergency (lebih dari 180/120) yaitu 3 responden (2,8%) sedangkan yang mempunyai

tekanan darah normal yaitu 1 responden (0,9%)

- a. Gambaran hipertensi berdasarkan usia di Wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi hipertensi berdasarkan usia di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun 2019 (n=107)

HT	Usia										Total	
	26-35		36-45		46-55		56-65		>65			
	F	%	F	%	f	%	F	%	f	%	f	%
Normal	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	1	0,9
HT tahap I	0	0,0	0	0,0	3	2,8	8	7,5	0	0,0	11	10,3
HT tahap II	1	0,9	8	7,5	31	29,0	29	27,1	21	19,6	83	84,1
HT urgency	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,9	0	0,0	2	1,9
HT emergency	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	2	1,9	3	2,8
Total	1	0,9	8	7,5	35	32,7	40	37,4	23	21,5	107	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada rentang usia 46-55 tahun mempunyai hipertensi tahap II yaitu 31 responden (29,0%) sedangkan terendah pada rentang usia 26-35 tahun terdapat 1 responden (0,9%) yang hasil tekanan darahnya normal



- b. Gambaran hipertensi berdasarkan tingkat stress di Wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan

Tabel 5.5
Distribusi frekuensi hipertensi berdasarkan tingkat stress di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun 2019 (n=107)

HT	Stress						Total	
	Stress ringan		Stress sedang		Stress berat			
	F	%	F	%	F	%	f	%
Normal	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	0,9
HT tahap I	1	0,9	10	9,3	0	0,0	11	10,3
HT tahap II	7	6,5	81	75,7	2	1,9	90	84,1
HT urgency	0	0,0	2	1,9	0	0,0	2	1,9
HT emergency	1	0,9	2	1,9	0	0,0	3	2,8
Total	9	8,4	96	89,7	2	1,9	107	100,0

Tabel diatas diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai hipertensi tahap II tertinggi dengan tingkat stress sedang yaitu 81 responden (75,7%),

- c. Gambaran hipertensi berdasarkan gaya hidup di Wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan

Tabel 5.6
Distribusi frekuensi hipertensi berdasarkan gaya hidup di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun 2019 (n=107)

HT	Stress				Total	
	Gaya hidup tidak sehat		Gaya hidup sehat			
	F	%	F	%	F	%
Normal	1	0,9	0	0,9	1	0,9
HT tahap I	6	5,6	5	4,7	11	10,3
HT tahap II	60	56,1	30	28,0	90	84,1
HT urgency	1	0,9	1	0,9	2	1,9
HT emergency	1	0,9	2	1,9	3	2,8
Total	69	64,5	38	35,5	107	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden hipertensi mempunyai gaya hidup yang tidak sehat pada hipertensi tahap II yaitu 60 responden (56,1%), sedangkan gaya hidup sehat yaitu 30 reponden (28,0%).



Pembahasan

1. Gambaran hipertensi berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian ini klien hipertensi berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar responden pada rentang usia 46-55 tahun mempunyai hipertensi tahap II yaitu 31 responden (29,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Sartik (2017) didapatkan 31,5% yang berumur lebih dari 40 tahun yang hipertensi artinya semakin tua umur seseorang semakin beresiko mempunyai hipertensi, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa umur memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi.

Hal ini sesuai dengan penelitian M.Arsyad,dkk (2014) menyatakan bahwa menurut teori mengenai faktor resiko umur terhadap hipertensi semakin bertambahnya umur maka tekanan darah akan meningkat, disebabkan karena setelah umur 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot dan adanya faktor resiko terbentuknya atherosklerosis atau plak pada dinding pembuluh darah, sehingga pembuluh darah akan menyempit dan kaku sehingga akan memberikan impuls kepada jantung agar memberikan tekanan darah yang meningkat pada penderita hipertensi

2. Gambaran hipertensi berdasarkan jenis kelamin

Pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mempunyai jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 65 responden (60,7%)

Hasil analisis gambaran antara jenis kelamin dengan hipertensi dapat diketahui bahwa persentase subjek penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan lebih banyak terjadi pada perempuan dari pada laki-laki. Perempuan cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dari pada laki-laki, hal ini disebabkan karena rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause di lindungi oleh hormon estrogen pada wanita, hormon estrogen berperan dalam meningkatkan kadar HDL (*High Density Lipoprotein*). Jika kadar kolestrol HDL rendah dan kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) tinggi maka akan terjadi aterosklerosis yang berdampak pada peningkatan tekanan darah pada wanita (M.Arsyad,dkk ,2014)

Hasil dari penelitian ini sama dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Pusparani tahun 2016, prevalensi hipertensi pada perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian ini tidak sama dengan pernyataan Hanafi (2016) yang menyebutkan bahwa tingkat kejadian hipertensi lebih tinggi laki-laki dibanding perempuan. Perbedaan hasil penelitian ini disebabkan karena perbandingan jumlah subjek penelitian laki-laki dan perempuan.

3. Gambaran hipertensi berdasarkan pekerjaan

Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa responden yang memiliki hipertensi tahap II frekuensi tertinggi adalah pada



responden yang tidak bekerja (Lainnya) yaitu 61 responden (57,0%), Berdasarkan Wilayah Desa Legok gunung diKecamatan Wonopringgo kabupaten Pekalongan sebagian besar klien hipertensi tidak bekerja. berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar responden pada rentang usia 46-55 tahun memasuki lansia dimana kebanyakan hanya menjadi ibu rumah tangga. Faktor usia juga tidak memungkinkan untuk bekerja lagi. Hal ini dapat mempengaruhi keadaan sosial ekonomi yang bisa menyebabkan tingginya angka stress.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Hanafi (2016) yang menunjukkan bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah sebagai petani sebesar 57,8%. Dimungkinkan responden yang bekerja sebagai petani akan mempengaruhi keadaan sosial ekonomi yang rendah, yang bisa menyebabkan pada tingginya angka stress dampaknya terjadi peningkatan tekanan darah pada responden

4. Gambaran hipertensi berdasarkan tingkat stress

Hasil penelitian ini sebagian besar responden yang mempunyai hipertensi tahap II dengan tingkat stress sedang yaitu 81 responden (75,7%), dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kejadian hipertensi ini di pengaruhi oleh keadaan stress responden penelitian. Hal ini sejalan dengan penelitian Syavardie (2014). Yang menyatakan bahwa hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara stress dengan hipertensi di Puskesmas Matur kabupaten Agam.

Persamaan hasil penelitian ini disebabkan oleh responden penelitian yang sama-sama subjek penelitiannya adalah hipertensi dan mempunyai koping stress yang tidak efektif , responden juga menunjukkan bahwa mempunyai kebiasaan aktivitas yang tidak rutin atau kurang aktif dimana aktivitas fisik atau olahraga merupakan salah satu mekanisme koping stress yang efektif untuk mengurangi stress (Pusparani,2016). Berbeda dengan penelitian Hesti (2012) yang menyatakan bahwa hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi.

Stress mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap tingkat kejadian hipertensi, stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan keluaran jantung. Stress dapat memicu pengeluaran hormon kortisol dan epinefrin yang berhubungan dengan immunosupresi, aritmia, dan peningkatan tekanan darah serta denyut jantung, stress yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan berbagai penyakit salah satunya adalah hipertensi (Hans & Payne dikutip dalam Pusparani, 2016).

Stres adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh transaksi antara individu dengan lingkungan yang menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan yang berasal dari situasi dengan sumber-sumber daya sistem biologis psikologis dan sosialdari seseorang. Stress atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, rasa marah, dendam, rasa takut, rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal, melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih



kuat. Sehingga tekanan darah akan meningkat (Muhammad, 2010 dalam Subkhi, 2015).

5. Gambaran hipertensi berdasarkan gaya hidup

Hasil penelitian ini sebagian besar responden mempunyai gaya hidup yang tidak sehat yaitu 60 responden (56,1%), Hal ini sejalan dengan dengan penelitian Mulyanus (2014) bahwa terdapat hubungan faktor gaya hidup seperti konsumsi garam, konsumsi lemak dan merokok dengan kejadian hipertensi di RW 9 Desa Cimanggu,. Peningkatan tekanan darah akan terjadi pada usia diatas 30 tahun bila asupan sodium meningkat, konsumsi lemak berlebihan yang dapat menyebabkan penebalan dinding pembuluh darah arteri sehingga meningkatkan tekanan darah dan kurangnya aktivitas fisik karena sebagian responden pada penelitian ini tidak bekerja. Untuk mengatasinya yaitu dengan cara pengurangan sodium serta menjalani pola hidup sehat juga dapat menurunkan tekanan darah seperti mengurangi asupan garam ,perbanyak aktivitas fisik dan mengurangi makan-makanan berlemak serta mengurangi kebiasaan merokok.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian dari Roza (2016) bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi. Hasil ini menunjukan bahwa hipertensi juga bisa terjadi pada orang yang sudah memiliki gaya hidup baik, ini terjadi karena faktor hereditas atau keturunan yang dimiliki oleh responden. Faktor pemicu terjadinya hipertensi pada 70-80% kasus

hipertensi adalah didapatkan riwayat hipertensi pada keluarganya.

Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti masih mempunyai keterbatasan penelitian yaitu tidak mencantumkan riwayat hipertensi yang terjadi dalam keluarga. faktor pemicu terjadinya hipertensi pada 70-80% kasus hipertensi adalah didapatkan riwayat hipertensi pada keluarganya. Peneliti juga tidak membahas gaya hidup secara keseluruhan seperti konsumsi garam, konsumsi lemak dan merokok, peneliti hanya membahas mengenai gaya hidup secara umum saja.

Simpulan

Hasil penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik usia, stress dan gaya hidup pada klien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan” dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran hipertensi berdasarkan usia di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan, Prevalensi hipertensi terjadi pada rentang usia 46-55 tahun mempunyai hipertensi tahap II yaitu 31 responden (29,0%)
2. Gambaran hipertensi berdasarkan stress di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Sebagian besar responden yang mempunyai hipertensi tahap II tertinggi dengan tingkat stress sedang yaitu 81 responden (75,7%),



3. Gambaran hipertensi berdasarkan gaya hidup di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Sebagian responden mempunyai gaya hidup yang tidak sehat pada hipertensi tahap II yaitu 60 responden (56,1%),

Saran

1. Bagi Peneliti
mengkorelasi / menghubungkan variabel usia, stress dan gaya hidup pada klien hipertensi.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
memberikan promosi kesehatan terkait dengan faktor yang mempengaruhi pada klien hipertensi sebagai upaya pencegahan kejadian hipertensi dengan pengontrolan tekanan darah secara teratur
3. Bagi klien hipertensi
mengubah gaya hidup ke arah yang lebih sehat seperti berhenti merokok, mengurangi asupan garam, makan-makanan berkolesterol, istirahat secara teratur ,olahraga secara rutin dan mengontrol stressnya serta meningkatkan motivasi untuk melakukan pemeriksaan dini dan pengobatan rutin klien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2017). *Detailed summary from the 2017 guideline for the prevention detection, evaluton and management of high blood pressureaddults*.Diunduhdi<https://healthmetrics.heart.org/content/uploads/2017/11/detailed.summary.pdf>.
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal bedah untuk mahasiswa*. Yogyakarta : Diva Press
- Bhat RM. Ganaraja B & Sameer MK. (2011). *Eustress education : analysis of the perceived stress score (pss) and blood pressure (bp) during examinations in medical students. j. clinical and diagnosis research*.5(7);pp.331-1335.
- Darmawan. (2012). *Waspada! gejala penyakit mematikan jantung koroner dengan 3 jenis penyakit yang berkaitan : hipertensi, diabetes melitus dan stroke*. Jakarta Selatan : Oryza.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman teknis penemuan dan tatalaksana penyakit hipertensi indonesia sehat 2010*. Depks RI, Jakarta
- Dinas Kesehatan kota Pekalongan. (2018). *Rekapitulasi laporan bulanan penyakit tidak menular hipertensi kota pekalongan*. Dinkes kota Pekalongan.
- Dinas Provinsi Jawa Tengah. (2016). *Profil kesehatan jawa tengah tahun 2016 dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah*. Semarang. di unduh di <http://www.depkes.go.id/Resources/download/profilkesehatanprovinsi2016jateng.pdf>. 25 september 2018.
- Dwi. PI. (2016). *Gambaran gaya hidup pada penderita hipertensi di Puskesmas Ciangsana Kecamatan Gunung Putri Kabupaten Bogor, Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah jakarta.



- Hanafi. (2016). *Gambaran gaya hidup penderita hipertensi dikecamatan Sumowono kabupaten Semarang*. Skripsi. Universitas Diponegoro Semarang.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil utama Riskesdas 2018*. Kemenkes RI. Jakarta, 2 Januari 2019.
- _____. (2015). *Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovaskular edisi pertama*. Disusun oleh perhimpunan dokter spesialis kardiovaskular Indonesia. http://www.depkes.go.id/Resources/download/PERKI2015_pdf. 26 Maret 2019.
- Lukluk , Siti & Zuyina. (2014). *Psikologi kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Muhlisin & Laksono. (2011). *Analisis pengaruh faktor stress terhadap kekambuhan penderita hipertensi di Puskesmas Bendo Sari Sukoharjo*, ISSN : 2338-2694-212-48.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novitaningtyas. (2014). *Hubungan karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Makam Haji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo*. Naskah publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Perry. (2005). *Buku saku keterampilan dan prosedur dasar*. Jakarta : EGC
- Prabowo & Pranata. (2017). *Keperawatan medikal bedah dengan gangguan sistem kardiovaskular*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Putra, II. (2013). *Kategori Umur menurut Depkes RI*. Scribd, di unduh di <https://www.Scribd.com/doc/151484440/kategori-umur-menurut-Depkes-RI> 1 Februari 2019.
- Rahayu H. (2012). *Faktor risiko hipertensi pada masyarakat RW 01 Srengseng Sawah, Kecamatan Jagakarsa Kota Jakarta Selatan*. Skripsi. Universitas Indonesia
- Riskesdas. (2013). *INFODATIN Hipertensi*. Kemenkes RI, di unduh di <http://www.depkes.go.id/download.php?file=downloadinfodatin hipertensipdf> 25 september 2018
- Riyanto. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan dilengkapi contoh kuesioner & laporan penelitian*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Roza. (2016). *Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di puskesmas Dumai Timur*



- Dumai-Riau. Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukit Tinggi*, vol. 7 no.1.
- Rustika & Supardi. (2013). *Buku ajar metodologi riset keperawatan*. Jakarta : CV. Andi Offset.
- Shanty. (2011). *Silent Killer Diseases (penyakit yang diam-diam mematikan)*. Yogyakarta : Javalitera.
- Smeltzer C. Susan. (2013). *Keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth Ed. 12*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Suryadi Tjekyan SM. (2017). *Faktor resiko dan angka kejadian hipertensi pada penduduk Palembang*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Sriwijaya.
- Susila & Suyanto. (2015). *Metodologi penelitian Cross sectional kedokteran & kesehatan*. Klaten Selatan : Bosscript.
- Sutini & Yosep . (2016). *Buku ajar keperawatan jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Syavardie Y. (2014). *Pengaruh stress terhadap kejadian hipertensi di Puskesmas Matur, Kabupaten Agam*. Naskah Publikasi. STIKES Prima Nusantara Bukittinggi.
- Swarjana I ketut. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan (edisi revisi)*. Yogyakarta : CV. Andi Offset.
- Tine Donsu Jenit Doli. (2017). *Psikologi keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- WHO. (2018). *World Health Organization Regional Office For South-East Asia "Hypertension"*. Di unduh pada tanggal 25 september 2018.
- Wijayaningsih, KS. (2014). *Psikologi keperawatan*. Jakarta : CV Trans Infomedia.
- Wulandari, K. (2018). *Pengaruh terapi tertawa terhadap tingkat stress pada penderita hipertensi (studi diwilayah kerja UPTD Puskesmas Pulo Lor Kabupaten Jombang)*. STIKES Insan Cendekia Medika.
- Yuliana. (2013). *Hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda didesa Pondok kecamatan Nguter kabupaten Sukoharjo*. Artikel publikasi ilmiah. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Zulkarnain. (2017). *Faktor-faktor resiko dan angka kejadian hipertensi pada penduduk Palembang*. Jurnal ilmu kesehatan masyarakat.





